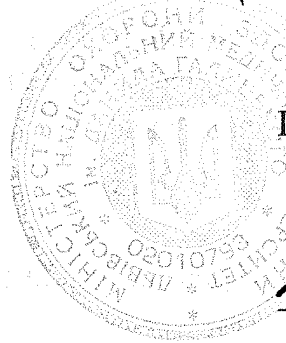


МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ЛЬВІВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
імені ДАНИЛА ГАЛИЦЬКОГО



“ЗАТВЕРДЖЕНО”

Перший проректор з науково-педагогічної роботи


Гжегоцький М.Р.
17 09 2021 р.

Факультет – стоматологічний
Кафедра анестезіології та
інтенсивної терапії ФПДО
Назва дисципліни: екстрена і
невідкладна медична допомога

Опорна: ні
Адреса: м. Львів, вул. Чернігівська, 7.

РОБОЧА НАВЧАЛЬНА ПРОГРАМА
з дисципліни “Екстрена і невідкладна медична допомога”
підготовки фахівців другого (магістерського) рівня вищої освіти
галузі знань 22 “Охорона здоров'я”
спеціальності 221 “Стоматологія”

“ЗАТВЕРДЖЕНО”
на засіданні кафедри
“27” серпня 2021 року

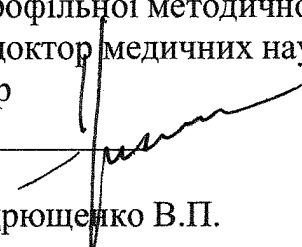
протокол № 1/1/21
завідувач кафедри анестезіології
та інтенсивної терапії,
кандидат медичних наук, доцент




Вербовський Р.М.

“ЗАТВЕРДЖЕНО”
профільною методичною
комісією з хірургічних
дисциплін

“15 ” квітня 2021 року
протокол № 11
голова профільної методичної
комісії, доктор медичних наук,
професор



Андрющенко В.П.

Львів-2021

Розробники програми:

Р.М. Вербовський, к.мед.н., доцент, завідувач кафедри анестезіології та інтенсивної терапії;

Я.М. Підгірний, д.м.н., професор кафедри анестезіології та інтенсивної терапії;

М.О.Гарбар, к.м.н., доцент кафедри анестезіології та інтенсивної терапії;

О.Я. Ільчишин, асистент, завуч кафедри анестезіології та інтенсивної терапії

Рецензенти:

В.П.Андрющенко, д.м.н., професор, завідувач кафедри загальної хірургії

Відомо, що анестезіологія та інтенсивна терапія є однією з найважливіших галузей медицини, яка забезпечує життя пацієнта під час операції та в післяопераційний період.

Важливою складовою частиною цієї галузі є підготовка спеціалістів, які будуть здатні надати якісну медичну допомогу.

Ця робота є результатом спільних зусиль фахівців кафедри анестезіології та інтенсивної терапії.

Вона містить інформацію про сучасні методи анестезії та інтенсивної терапії, а також про принципи організації роботи в реанімаційному відділенні.

Важливою особливістю цієї роботи є те, що вона написана з урахуванням сучасних тенденцій розвитку анестезіології та інтенсивної терапії.

Вона є цінним джерелом інформації для фахівців цієї галузі, а також для студентів медичних вузів.

Важливою особливістю цієї роботи є те, що вона написана з урахуванням сучасних тенденцій розвитку анестезіології та інтенсивної терапії.

Вона є цінним джерелом інформації для фахівців цієї галузі, а також для студентів медичних вузів.

Важливою особливістю цієї роботи є те, що вона написана з урахуванням сучасних тенденцій розвитку анестезіології та інтенсивної терапії.

Вона є цінним джерелом інформації для фахівців цієї галузі, а також для студентів медичних вузів.

Важливою особливістю цієї роботи є те, що вона написана з урахуванням сучасних тенденцій розвитку анестезіології та інтенсивної терапії.

1. ПОЯСНЮВАЛЬНА ЗАПИСКА

Програма дисципліни “Екстрена і невідкладна медична допомога” для вищих медичних навчальних закладів України IV рівнів акредитації складена для спеціальності 7.110106 - “Стоматологія”, відповідно до освітньо-кваліфікаційної характеристики (ОКХ) і освітньо-професійної програми (ОПП) підготовки фахівців, затверджених наказом МОН України від 25.07.03 № 504 та наказу МОЗ України від 07.12.2009 № 929 “Про затвердження та введення навчального плану підготовки фахівців освітньо-кваліфікаційного рівня “спеціаліст” кваліфікації “лікар” у вищих навчальних закладах IV рівня акредитації за спеціальностями “стоматологія”, про введення до навчального плану підготовки лікарів дисципліни “Екстрена і невідкладна медична допомога” на 5 році навчання.

Програма базується на положеннях Закону України “Про екстрену медичну допомогу” (далі Закон) від 5 липня 2012 року № 5081-VI і може бути зміненою після приведення нормативно-правових актів, які регулюють діяльність системи екстреної медичної допомоги та підготовки кадрів, у відповідність із цим Законом.

Поняття “екстрена медична допомога” (ЕМД) і “невідкладна медична допомога” Закон трактує як однотипні за суттю і визначає їх як вид медичної допомоги, який надається на догоспітальному етапі на місці події або у відділенні екстреної (невідкладної) медичної допомоги пацієнту у невідкладному стані силами працівників екстреної (швидкої) медичної допомоги (фахівців з медицини невідкладних станів) на основі клінічних протоколів і стандартів з екстреної медичної допомоги, в тому числі й під час виникнення надзвичайних ситуацій і ліквідації її наслідків.

У програмі враховані існуючі в Україні клінічні протоколи з медицини невідкладних станів для дорослих (2002, 2005 р.р.), а також рекомендації Європейської ради реанімації (2010 р.) та Всеукраїнської громадської організації “Всеукраїнська рада реанімації (ресусцитації) та невідкладної медичної допомоги”.

“Екстрена і невідкладна медична допомога” як навчальна дисципліна:

а) базується на вивченні студентами біології, анатомії і фізіології людини, фармакології, гігієни, патологічної анатомії, патологічної фізіології, медицини надзвичайних ситуацій, терапії, хірургії, та інших клінічних дисциплін й інтегрується з цими дисциплінами;

б) закладає основи теоретичних знань і практичних навичок з організації і надання екстреної медичної допомоги пацієнтам у невідкладних станах на догоспітальному та ранньому госпітальному етапах, у тому числі й під час надзвичайних ситуацій мирного часу.

Організація навчального процесу здійснюється за кредитно-модульною системою відповідно до вимог Болонського процесу.

Програма дисципліни “Екстрена і невідкладна медична допомога” складається з 1 модуля.

Основними видами навчальних занять із екстреної і невідкладної допомоги, згідно навчального плану, є лекції, практичні заняття та самостійна робота студентів з тематики програми навчальної дисципліни.

Клінічними базами для опанування дисципліни є центри екстреної медичної допомоги і медицини катастроф та відділення екстреної (невідкладної) медичної допомоги багатопрофільних лікарень.

Лекції (Л) є видом навчальних занять, де викладач дає теоретичні основи дисципліни з найтяжчого для самостійного опрацювання матеріалу дисципліни. Лекція може включати мультимедійну презентацію, навчальний фільм, практичний показ окремих ключових практичних навичок.

Практичні заняття (ПЗ) є видом навчальних занять, де викладач формує вміння й навички практичного застосування набутих теоретичних знань шляхом індивідуального виконання студентом завдань визначення загальної тактики, діагностики та лікування симульованих пацієнтів у змодельованій ситуації невідкладного стану в тому числі й масових уражень на основі існуючих стандартних схем.

Змодельована ситуація невідкладного стану – це сценарій, при якому на конкретній особі (симулянт), чи манекені за допомогою додаткових технічних засобів імітується певний невідкладний стан. Завдання студента чи групи студентів полягає у виконанні в реальному часі стандартного алгоритму організаційних і діагностичних дій, визначенні симптомів, їх аналізу і узагальнення, констатація наявності невідкладного стану та застосування відповідного протоколу, за яким слід надати екстрену медичну допомогу. При цьому кожен студент навчальної групи повинен відпрацювати сценарій того чи іншого невідкладного стану, передбаченого планом заняття, або самостійно, або у групі (лідер, учасник). Сценарії включають невідкладні стани, які можуть виникнути у практичній діяльності лікаря виїзної бригади ЕМД, відділення ЕМД багатопрофільної лікарні, лікаря амбулаторії загальної практики – сімейної медицини, поліклініки та відділення стаціонару (незалежно від профілю).

Для реалізації сценаріїв кожна кафедра екстреної і невідкладної медичної

допомоги укомплектовується засобами для навчання і унаочненнями (манекени, муляжі, вироби медичного призначення та ін.) не нижче рекомендованого стандарту.

В рамках виділеного на практичні заняття часу студенти, які успішно виконали сценарій змодельованої ситуації невідкладного стану, можуть допускатися до участі у виїздах бригад екстреної медичної допомоги як спостерігач та роботи у відділенні екстреної медичної допомоги в рамках своєї компетенції.

Практичні заняття проводяться в складі навчальної групи не більше 10-12 чоловік.

Відповідно до Наказу МОЗ України № 283 від 28.04.2009 року “Про удосконалення підготовки та підвищення кваліфікації медичних працівників з надання екстреної та невідкладної медичної допомоги” забезпечення викладання питань екстреної та невідкладної медичної допомоги на профільних кафедрах здійснюється науково-педагогічними працівниками, які пройшли курси підвищення кваліфікації у закладах (факультетах) післядипломної освіти і мають сертифікат за фахом “Медицина невідкладних станів”, як виняток відповідне тематичне удосконалення на опорній кафедрі.

Самостійна робота студента (СРС) є основним способом оволодіння навчальним матеріалом у час, вільний від обов’язкових навчальних занять. Самостійна робота студентів забезпечується комплексом навчально-методичних засобів, передбачених для вивчення конкретної навчальної дисципліни: підручниками, навчальними посібниками, кафедральними матеріалами підготовки до лекцій і практичних занять та ін. Методичні розробки для самостійної роботи студентів передбачають можливість проведення самоконтролю з боку тих, хто навчається. Для самостійної роботи, окрім того, рекомендується відповідна наукова та фахова література.

Кафедра має право вносити зміни до навчальної програми у межах до 15 %.

Структуру навчальної дисципліни **“Екстрена і невідкладна медична допомога”** подано у табл.1.1.

Рівень підготовки студентів оцінюється за результатами поточного контролю, у який входить виконання сценаріїв змодельованого невідкладного стану, розв’язування ситуаційних задач, комп’ютерних тестів, опитування за темою заняття та письмових контрольних завдань.

Підсумковий контроль засвоєння модуля здійснюється після його завершення на підсумковому контрольному занятті.

**Структурований план
підготовки з дисципліни “Екстрена і невідкладна медична допомога” для
студентів медичного факультету за спеціальністю
7.110106«СТОМАТОЛОГІЯ»**

Структура навчальної дисципліни	Кількість годин/з них				Рік навчання	Вид контролю
	Всього годин/кредитів	Аудиторних		СРС		
		Лекц.	Практ. занять			
Модуль 1.	45/1,5	10	20	15	5	Контроль практичних навичок, тестові завдання.
залік						Залік

Контроль успішності та якості підготовки студентів розподіляється на поточний та підсумковий.

Поточний контроль здійснюється на практичних заняттях у вигляді оцінювання якості виконання сценарію змодельованого невідкладного стану, оволодіння студентами практичних навичок з надання екстреної медичної допомоги пацієнту в невідкладному стані, участі у дискусії стосовно обґрунтування свого рішення, письмових робіт або тестового контролю. Результати поточного контролю відображаються у журналі обліку навчальних занять за 4 бальною шкалою – оцінками „5“, „4“, „3“, „2“.

Підсумковий контроль підготовки студентів здійснюється після закінчення вивчення дисципліни у вигляді заліку з оцінкою.

2. МЕТА ВИВЧЕННЯ НАВЧАЛЬНОЇ ДИСЦИПЛІНИ.

Мета вивчення екстреної і невідкладної медичної допомоги - кінцеві цілі встановлюються на основі Освітньо-кваліфікаційної характеристики спеціаліста за спеціальністю 7.110106 “Стоматологія”, напряму підготовки 1101 “Медицина”, виходячи з виробничих функцій, типових задач діяльності та умінь, якими повинен володіти випускник вищого медичного закладу за зазначеним фахом:

- діагностування невідкладних станів: за будь-яких обставин (вдома, на вулиці, у лікувальній установі та ін.), в умовах нестачі інформації та обмеженого часу, використовуючи стандартні методики огляду та дані можливого анамнезу, знання про людину, її органи та системи, дотримуючись відповідних етичних та юридичних норм, шляхом прийняття обґрунтованого рішення та оцінки стану людини поставити діагноз;

- проведення лікувально-евакуаційних заходів: в умовах надзвичайної

організовувати проведення лікувально-евакуаційних заходів серед населення і військовослужбовців;

- визначення тактики надання екстреної медичної допомоги: за будь-яких обставин, використовуючи знання про людину, її органи та системи, дотримуючись відповідних етичних та юридичних норм, шляхом прийняття обґрунтованого рішення, на підставі діагнозу невідкладного стану в умовах обмеженого часу за допомогою стандартних схем визначити тактику надання екстреної медичної допомоги;

- надання екстреної медичної допомоги: за будь-яких обставин, використовуючи знання про людину, її органи та системи, дотримуючись відповідних етичних та юридичних норм, шляхом прийняття обґрунтованого рішення, на підставі діагнозу невідкладного стану в умовах обмеженого часу згідно з визначеною тактикою, використовуючи стандартні схеми, надавати екстрену медичну допомогу

Кінцеві цілі вивчення дисципліни

визначаються переліком невідкладних станів, які студент відповідно до ОКХ повинен уміти діагностувати, визначати тактику лікування та надання екстреної медичної допомоги відповідно до існуючих протоколів з медицини невідкладних станів у межах виділеного на підготовку бюджету годин:

1. асфіксія
2. гіпертонічний криз
3. гостра дихальна недостатність
4. гостре отруєння
5. електротравма
6. зовнішні кровотечі
7. зупинка кровообігу і дихання
8. коми
9. непритомність
10. переохолодження
11. утоплення
12. шоки

У програмі враховані невідкладні стани, які вимагають виконання відповідного протоколу з медицини невідкладних станів:

- з наказу МОЗ України від 28.12.2002 р. № 507 розглядаються такі протоколи надання медичної допомоги за спеціальністю “Медицина невідкладних станів”:

Протокол № 1. Порядок надання медичної допомоги

Протокол № 2 Первинний огляд постраждалого (АВС)

Протокол № 3 Обструкція дихальних шляхів стороннім предметом

Протокол № 4 Раптова смерть

Протокол № 6 Універсальний протокол з надання невідкладної допомоги при погіршеннях серцевої діяльності

Протокол № 7 Фібриляція шлуночків / шлуночкова тахікардія без пульсу (ФШ/ШТ)

Протокол № 8 Асистолія

Протокол № 9 Безпульсова електрична активність (електромеханічна дисоціація)

Протокол № 10 Постреанімаційна підтримка

Протокол № 17 Гострий коронарний синдром

Протокол № 18 Кардіогенний шок

Протокол № 19 Гострий набряк легень / серцева недостатність / шок

Протокол № 20 Гіпертонічний криз

Протокол № 23 Пацієнт без свідомості

Протокол № 24 Коми при цукровому діабеті

Протокол № 26 Політравма

Протокол № 29 Вплив холоду (гіпотермія)

Протокол № 30 Утоплення

Протокол № 31 Отруєння невідомою речовиною

Протокол № 32 Отруєння невідомим газом

Протокол № 33 Алергічна реакція

- з наказу МОЗ України від 17.01.2005 р. № 24 вибрано такі протоколи надання медичної допомоги за спеціальністю “Медицина невідкладних станів”:

Протокол № 1. Алергічна реакція.

Протокол № 3. Асистолія.

Протокол № 5. Відмороження.

Протокол № 6. Гіпертонічний криз.

Протокол № 7. Гіпотермія.

Протокол № 9. Гострий коронарний синдром.

Протокол № 13. Електромеханічна дисоціація.

Протокол № 14. Електротравма.

Протокол № 16. Кардіогенний шок.

Протокол № 18. Кома невідомої етіології.

Протокол № 21. Кома при цукровому діабеті.

Протокол № 26. Обструкція дихальних шляхів.

Протокол № 28. Отруєння невідомим газом.

Протокол № 29. Отруєнні невідомою речовиною.

Протокол № 34. Післяреанімаційна підтримка.

Протокол № 35. Політравма.

Протокол № 36. Порушення свідомості.

Протокол № 38. Раптова смерть.

Протокол № 42. Фібриляція шлуночків

Протокол № 45. Утоплення.

3. ЗМІСТ ПРОГРАМИ

Конкретні цілі:

- визначити основні принципи організації і надання екстреної медичної

допомоги в Україні;

- оволодіти навичками діагностики невідкладних станів на місці події у складі бригади екстреної медичної допомоги (лідер, учасник) та відділенні екстреної медичної допомоги багатопрофільної лікарні

- навчитися розпізнавати невідкладні стани у роботі лікаря амбулаторії загальної практики – сімейної медицини, поліклініки, відділення стаціонару (незалежно від профілю);

- навчитися визначити протокол з медицини невідкладних станів, який найбільше відповідає симптомам постраждалого (пацієнта);

- надати екстрену медичну допомогу відповідно до визначеного протоколу з медицини невідкладних станів з виконанням адекватних маніпуляцій.

- опанувати організаційними принципами надання екстреної медичної допомоги і випадку надзвичайних ситуацій мирного часу;

- вивчити послідовність дій бригад екстреної медичної допомоги у випадку масових уражень;

- навчитись проводити медичне сортування постраждалих.

Тема 1 “Організація надання екстреної і невідкладної медичної допомоги в Україні. Початкові дії медичних працівників у випадку невідкладного стану пацієнта”.

Поняття про єдину систему надання екстреної медичної допомоги (ЕМД) в Україні. Обов'язки медичних працівників. Організація діяльності служби ЕМД України (структура та завдання). Основні завдання, функції, права та відповідальність медичних працівників (лікарів служби ЕМД, лікарів загальної практики – сімейної медицини та інших) з питань надання медичної допомоги пацієнту (постраждалому) у невідкладному стані. Етичні, деонтологічні та комунікативні аспекти ЕМД. Особливості надання екстреної медичної допомоги на догоспітальному етапі (бригада ЕМД, лікарі амбулаторій загальної практики – сімейної медицини, поліклінік), ранньому госпітальному етапі (відділення ЕМД багатопрофільної лікарні) та госпітальному етапі (різнопрофільні відділення).

Оснащення виїзної бригади ЕМД (вироби медичного призначення, медикаменти, спеціальні засоби). Забезпечення амбулаторії сімейного лікаря та різнопрофільних відділень стаціонару для надання ЕМД. Карта виїзду бригади ЕМД, правила її оформлення. Ергономічні принципи в роботі виїзної бригади ЕМД (при роботі в приміщенні, на вулиці), робота в команді. Знайомство зі станцією ЕМД. Інструктаж з техніки безпеки.

Особиста безпека працівника бригади ЕМД (медичного працівника) під час надання екстреної медичної допомоги (організаційні заходи, технічні засоби особистої безпеки). Огляд місця події. Небезпечні ситуації, які можливі на місці події, тактика медичних працівників і пріоритети у випадку наявності небезпеки. Визначення числа постраждалих та потреби у додатковій допомозі. Визначення механізму ураження постраждалого. Виклик бригади ЕМД, терміни прибуття машини ЕМД.

Матеріально-технічне забезпечення заняття:

1. Заняття відбуваються на клінічних базах – центрах екстреної (швидкої) медичної допомоги, у відділеннях екстреної (невідкладної) допомоги багатопрофільних лікарень.

2. Комплект оснащення виїзної бригади ЕМД: показовий – у кареті ЕМД; реальний в аудиторії.

3. Комплект спецодягу та засобів особистого захисту працівника виїзної бригади ЕМД.

Тема 2 “Сучасні засоби забезпечення прохідності дихальних шляхів і штучної вентиляції легень у дорослих”.

Причини, діагностика і лікування обструкції дихальних шляхів у дорослих. Забезпечення прохідності дихальних шляхів методом закидання голови назад з підтриманням щелепи, прийом Сафара. Забезпечення прохідності дихальних шляхів при травмі шийного відділу хребта (виведення нижньої щелепи вперед). Ревізія і санація ротової порожнини ручним і апаратним способами. Застосування ротогорлової (орофарингеальної) трубки, вентиляція легень постраждалого через маску з використанням ручного апарата для штучної вентиляції легень (Амбу), подання кисню. Застосування носогорлової (назофарингеальної) трубки. Показання і техніка інтубації постраждалого. Застосування альтернативних методів забезпечення прохідності дихальних шляхів за допомогою ларингеальної маски, ларингеальної трубки, комбіт'юба. Симптоми часткової і повної непрохідності дихальних шляхів при потраплянні стороннього тіла, методи її відновлення. Прийом Геймліха. Показання і техніка конікопункції та конікотомії. Знайомство з портативним апаратом ШВЛ.

Матеріально-технічне забезпечення заняття:

1. Манекен для відпрацювання техніки забезпечення прохідності дихальних шляхів.

2. Ручний та електричний відсмоктувачі.

3. Ларингоскоп з комплектом інтубаційних трубок.

4. Комплекти рото- і носогорлових трубок.

5. Комплект ларингеальних масок, ларингеальних трубок.

6. Комбіт'юб в комплекті.

7. Мішок Амбу з комплектом лицевих масок.

8. Лицеві маски для вентиляції “рот – маска”.

9. Бар'єрні пристрої для проведення вентиляції легень “рот – до – рота” на етапі домедичної допомоги.

10. Кисневий балон (не заправлений).

11. Портативний апарат ШВЛ.

12. Комплект для конікопункції та конікотомії

Тема 3 “Порядок надання невідкладної медичної допомоги постраждалим та хворим на догоспітальному етапі. Первинне обстеження”.

Первинне обстеження (АВС). Завдання первинного обстеження. Технологія проведення у притомного і непритомного пацієнта (стабілізація голови та шиї, забезпечення прохідності верхніх дихальних шляхів, визначення рівня притомності за шкалою AVPU, оцінка якості і частоти дихання, наявності центрального і периферичного пульсу, його частоти, температури тіла, кольору і вологості шкіри, капілярного наповнення, контроль профузної кровотечі). Прийняття рішення щодо надання медичної допомоги в ході первинного обстеження: накладання шийного комірця, подача кисню, усунення небезпечних для життя станів (усунення обтураційної механічної асфіксії, зупинка зовнішньої кровотечі, СЛР). Визначення подальшої тактики на місці події для категорії пацієнтів “Завантажуй та їдь”; таких, що вимагає швидкого обстеження з голови до ніг та тих, хто вимагає локального обстеження. Критерії визначення категорії пацієнтів “Завантажуй та їдь”. Поняття про “платинових” пів години та “золоту” годину. Роль механізму ураження у визначенні тяжкості пацієнта. Зв’язок бригади з основною базою, доповідь про клінічну ситуацію.

Надання допомоги та підготовка до транспортування пацієнта категорії “Завантажуй та їдь” Особливості транспортування хворих і постраждалих (укладання на щит, ноші, ноші-крісло, накладання шийного комірця, іммобілізаційного жилета, вкладання у салон карети ЕМД). Техніка виймання постраждалого із транспортного засобу та його перенесення. Засоби для доведення введення ліків, показання і техніка застосування. Внутрішньокісткове введення медикаментів.

Матеріально-технічне забезпечення заняття:

1. Засоби для забезпечення прохідності дихальних шляхів і давання кисню.
2. Комплект шийних комірців.
3. Довга і коротка транспортувальна дошка. Транспортувальні дошки для постраждалих різного віку.
4. Іммобілізаційний жилет.
5. Кушетка-каталка карети ШМД.
6. Засоби для доведення ведення ліків та манекен для відпрацювання навичок.
7. Внутрішньокістковий ін’єктор та манекен для відпрацювання навички втнутрішньокісткової ін’єкції.
8. Кровозамінники (у скляній і пластиковій упаковці).
9. Пристрій для створення надмірного тиску при переливанні кровозамінників у пластиковому пакеті.
10. Термопокривало.

Тема 4 “Порядок надання невідкладної медичної допомоги постраждалим та хворим на догоспітальному етапі. Вторинне обстеження”.

Мета вторинного обстеження. Пацієнти, що підлягають швидкому обстеженню з голови до ніг на місці події. Технологія обстеження (первинне обстеження, оцінка рівня свідомості за шкалою Глазго, огляд, пальпація голови, оцінка стану зіниць; огляд, пальпація шиї; огляд, пальпація, перкусія, аускультация

грудної клітки; огляд, пальпація живота; визначення стабільності кісток тазу; огляд, пальпація нижніх та верхніх кінцівок, ділянок хребта). Додаткові методи обстеження (електрокардіомоніторування, пульсоксиметрія, електрокардіографія у 12 стандартних відведеннях, глюкометрія). Визначення наявності активних та пасивних рухів в кінцівках, сили м'язів рук і ніг у пацієнта при свідомості. Збір анамнезу (скарги, алергія, прийом медикаментів, час останнього вживання їжі, перенесені захворювання, отримання даних про імунізації проти правця, вживання алкоголю, з'ясування обставин про ураження).

Встановлення невідкладного стану. Визначення лікувального протоколу з медицини невідкладних станів.

Критерії визначення пацієнтів, що підлягають локальному обстеженню. Технологія локального обстеження. Встановлення попереднього діагнозу з медицини невідкладних станів.

Матеріально-технічне забезпечення заняття:

- 1. Все вище зазначене.**
- 2. Електркардіограф.**
- 3. Електрокардіомонітор з пульсоксиметром.**
- 4. Глюкометр.**
- 5. Тонometr, фонендоскоп.**
- 7. Неврологічний ліхтарик.**

Тема 5 “Зупинка кровообігу та дихання. Технологія надання екстреної медичної допомоги дорослим”.

Поняття про термінальні стани. Клінічна смерть, її ознаки. Абсолютні та відносні ознаки біологічної смерті. Причини неефективного кровообігу. Діагностика раптової смерті. Класифікація і оцінка серцевого ритму при зупинці серця. Технологія серцево-легеневої реанімації при фібриляції шлуночків, шлуночковій тахікардії, безпульсовій електричній активності, асистолії в дорослих згідно із протоколом Європейської ради реанімації 2010 року. Діагностика причин зупинки серця, які можна усунути у процесі реанімації – чотири Г: гіпоксія, гіповолемія, гіпер/гіпокаліємія, гіпомагнійємія, ацидоз, гіпотермія; чотири Т: tension (напружений) пневмоторакс, тампонада серця, тромбемболія, токсичне передозування. Техніка експрес-реєстрації ЕКГ під час реанімації. Техніка дефібриляції ручним дефібрилятором. Техніка натискань на грудну клітку. Фармакотерапія при зупинці серця. Технологія серцево-легеневої реанімації при наявності автоматичного дефібрилятора. Тривалість серцево-легеневої реанімації, ознаки, які вказують на її ефективність та можливість припинення. Післяреанімаційна підтримка. Помилки та ускладнення, які виникають під час проведення серцево-легеневої реанімації. Правові та етичні аспекти серцево-легеневої реанімації.

Матеріально-технічне забезпечення.

- 1. Все вищезазначене.**
- 2. Манекен дорослого для симуляції порушень серцевого ритму (як виняток – манекен дорослого для BLS зі зворотнім зв'язком).**

3. Кардіомонітор з дефібрилятором.

4. Автоматичний дефібрилятор.

5. Кровозамінники, системи для переливання, ампульні та інші медикаменти (імітація), шприци.

Тема 6 “Діагностика і лікування невідкладних станів на місці події”

Діагностика та лікування на догоспітальному етапі гострого коронарного синдрому, кардіогенного шоку, гіпертонічного кризу, анафілактичного шоку, гіпотермії, утоплення, ураження струмом, коми невизначеної етіології, коми при цукровому діабеті, отруєнні невідомим газом, отруєнні невідомою речовиною відповідно до затверджених протоколів з медицини невідкладних станів.

Матеріально-технічне забезпечення.

1. Все вищезазначене.

Тема 7 “Екстрена медична допомога при механічних травмах”

Діагностика та лікування на догоспітальному етапі механічних пошкоджень черепа, хребта, грудної клітки, органів черевної порожнини, тазу і тазових органів, кінцівок. Діагностика і тактика виїзної бригади при політравмі, синдромі довготривалого стиснення і розчавлення, зовнішній і внутрішній кровотечі, травматичному і геморрагічному шоці, гемо- і пневмотораксі.

Алгоритм надання екстреної медичної допомоги постраждалим у дорожньо-транспортній пригоді. Техніки зупинки зовнішньої кровотечі. Техніка транспортної іммобілізації різних кісткових сегментів на догоспітальному етапі. Пункція грудної клітки при напруженому пневмотораксі. Оклюзійна пов'язка.

Матеріально-технічне забезпечення.

1. Все вищезазначене.

2. Комплекти шин для транспортної іммобілізації (Крамера, вакуумні, Sam-Splint).

3. Засоби для тимчасової зупинки кровотечі.

Тема 8 “Екстрена медична допомога при масових ураженнях”

Порядок дій бригад швидкої медичної допомоги у вогнищі масового ураження. Взаємодія з рятувальними службами, відповідальність кожної з них. Організація зони медичного сортування, зони надання медичної допомоги (медичного пункту) і зони транспорту (евакуації). Первинне медичне сортування за системою START. Правила використання сортувальних браслетів і талонів.

Матеріально-технічне забезпечення.

1. Все вищесказане.

2. Сортувальні браслети і талони.

3. Імітаційні картки для проведення медичного сортування.

Таблиця 3.1

Розподіл навчальних годин за темами та видами навчальних занять з дисципліни “Екстрена і невідкладна медична допомога”

Тема	Лекції	Семінарські заняття	Практичні заняття	СРС
------	--------	---------------------	-------------------	-----

1	2	3	4	5
Організація надання екстреної і невідкладної медичної допомоги в Україні. Початкові дії медичних працівників у випадку невідкладного стану пацієнта	1		2	2
Сучасні засоби забезпечення прохідності дихальних шляхів і штучної вентиляції легень у дорослих	1		2	2
Порядок надання невідкладної медичної допомоги постраждалим та хворим на догоспітальному етапі. Первинне обстеження	1		3	1
Порядок надання невідкладної медичної допомоги постраждалим та хворим на догоспітальному етапі. Вторинне обстеження	1		3	1
Зупинка кровообігу та дихання. Технологія надання екстреної медичної допомоги дорослим	2		3	2
Діагностика і лікування невідкладних станів на місці події	2		3	3
Екстрена медична допомога при механічних травмах	1		2	2
Екстрена медична допомога при масових ураженнях	1		2	2
Залік				
Разом годин	10		20	15

4. ТЕМАТИЧНИЙ ПЛАН ПРАКТИЧНИХ ЗАНЯТЬ

№№ пп	Практичні заняття	Кількість годин
1	Початкові дії медичних працівників у випадку невідкладного стану пацієнта	2
2	Сучасні засоби забезпечення прохідності дихальних шляхів і штучної вентиляції легень у дорослих	2
3	Порядок надання невідкладної медичної допомоги постраждалим та хворим на догоспітальному етапі. Первинне обстеження	3
4	Порядок надання невідкладної медичної допомоги постраждалим та хворим на догоспітальному етапі. Вторинне обстеження	3
5	Зупинка кровообігу та дихання. Технологія надання екстреної медичної допомоги дорослим	3
6	Діагностика і лікування невідкладних станів на місці події	3
7	Екстрена медична допомога при механічних травмах	2
8	Екстрена медична допомога при масових ураженнях	2

Разом годин	20
-------------	----

ТЕМАТИЧНИЙ ПЛАН ЛЕКЦІЙ

№№ пп	Лекції	Кількість годин
1	Організація надання екстреної і невідкладної медичної допомоги в Україні. Початкові дії медичних працівників у випадку невідкладного стану пацієнта	1
2	Сучасні засоби забезпечення прохідності дихальних шляхів і ШВЛ.	1
3	Порядок надання невідкладної меддопомоги постраждалим та хворим на догоспітальному етапі. Первинне обстеження.	1
4	Порядок надання невідкладної меддопомоги постраждалим та хворим на догоспітальному етапі. Вторинне обстеження.	1
5	Зупинка кровообігу та дихання. Технологія надання екстреної невідкладної допомоги.	2
6	Діагностика і лікування невідкладних станів на місці події	2
7	Екстрена медична допомога при механічних травмах	1
8	Екстрена медична допомога при масових ураженнях	1

5. ПЛАН ПРАКТИЧНОЇ ПІДГОТОВКИ

Модуль 1

Після закінчення вивчення курсу “Екстрена і невідкладна медична допомога” студент повинен:

1. Мати уявлення про функціонування системи екстреної медичної допомоги в Україні, та особливості надання екстреної медичної допомоги постраждалим (хворим) на догоспітальному (на місці події) та ранньому госпітальному етапах.

2. Знати:

- перелік невідкладних станів, що потребують надання екстреної медичної допомоги, їх етіологію та патогенез;
- діагностичне і лікувальне обладнання бригади екстреної медичної допомоги;
- діагностичне і лікувальне обладнання відділення екстреної медичної допомоги багатопрофільної лікарні;
- особливості надання екстреної медичної допомоги при масових ураженнях;
- визначені протоколи надання екстреної медичної допомоги постраждалим (пацієнтам) на догоспітальному і ранньому госпітальному етапах.

3. Вміти:

- оцінити обстановку і виявляти небезпеки;

- провести первинне і вторинне обстеження, на основі одержаних даних встановити провідний синдром та застосувати адекватний протокол з медицини невідкладних станів у тому числі при надзвичайних ситуаціях мирного часу.

4. Оволодіти навичками:

4.1. Дихальна система

- відновлення прохідності дихальних шляхів;
- введення ротогорлового і носогорлового повітроводів;
- ШВЛ дихальним мішком типу “Амбу” і лицевою маскою;
- інтубація трахеї (ендотрахеальна трубка)
- використання ліків при проведенні інтубації;
- використання альтернативних методів забезпечення прохідності дихальних шляхів (стравохідно-трахеальної комбінованої трубки (комбіт’юб), ларингеальної маски (LMA), конікопункції, конікотомії);
- аспірація верхніх дихальних шляхів (ручний та електричний аспіратор);
- киснева терапія.

4.2. Серцево-судинна система

- проведення серцево-легеневої та церебральної реанімації;
- використання автоматичного дефібрилятора
- використання ручного дефібрилятора
- оцінка капілярного наповнення
- методика реєстрації 12-канальної ЕКГ

4.3. Введення ліків (венозні доступи)

- катетеризація ліктьової вени;
- катетеризація зовнішньої яремної вени;
- внутрішньокістковий доступ.

4.4. Травма

- накладання джгута;
- накладання шийного комірця;
- накладання шин (Крамера, вакуумних, Sam-Splint.);
- накладання іммобілізаційного жилета;
- іммобілізація хребта (фіксація постраждалого на довгій транспортувальній дошці з горизонтального положення пацієнта, із салону автомобіля);
- зняття шолому з мотоцикліста;
- екстрена евакуація з автомобіля;

4.5. Інше

- вимірювання та трактування артеріального тиску;
- накладання оклюзійної клапанної пов’язки при відкритому і напруженому пневмотораксі;
- дренажування плевральної порожнини при напруженому пневмотораксі;
- пульс-оксиметрія;
- аналіз рівня глюкози в крові.

6. ТЕМАТИЧНИЙ ПЛАН САМОСТІЙНОЇ РОБОТИ СТУДЕНТІВ

№ зп	Т е м а	Кількіст ь годин
1.	Організація надання екстреної медичної допомоги в Україні. Початкові дії медичних працівників у випадку невідкладного стану пацієнта	2
2.	Сучасні засоби забезпечення прохідності дихальних шляхів і штучної вентиляції легень у дорослих	2
3.	Порядок надання екстреної медичної допомоги постраждалим на догоспітальному етапі. Первинне і вторинне обстеження.	2
4.	Зупинка кровообігу та дихання. Технологія надання екстреної медичної допомоги дорослим	2
5.	Діагностика і лікування невідкладних станів на місці події	3
6.	Екстрена медична допомога при механічних травмах	2
7.	Екстрена медична допомога при масових ураженнях	2
	Разом годин	15

7. ПЕРЕЛІК ПИТАНЬ ДЛЯ ПІДСУМКОВОГО КОНТРОЛЮ

1. Організація діяльності служби екстреної медичної допомоги України (нормативно-правова база).

2. Організаційна структура, основні завдання та функції центру екстреної медичної допомоги та медицини катастроф.

3. Основні завдання, функції, права та відповідальність бригади екстреної (швидкої) медичної допомоги.

4. Табелі оснащення та засоби особистої безпеки бригади екстреної (швидкої) медичної допомоги.

5. Організаційна структура, основні завдання, функції та оснащення відділення екстреної (невідкладної) медичної допомоги багатопрофільної лікарні.

6. Мета, етичні, деонтологічні і юридичні аспекти екстреної медичної допомоги постраждалим на догоспітальному етапі.

7. Огляд місця події, забезпечення особистої безпеки медичного персоналу, безпеки свідків події та постраждалого, наближення до постраждалого (хворого).

8. Ергономічні принципи в роботі виїзної бригади ЕМД (при роботі в приміщенні, на вулиці), робота в команді.

9. Первинний огляд (АВС). Завдання первинного огляду. Технологія проведення у притомного і непритомного пацієнта.

10. Надання медичної допомоги в ході первинного огляду. Визначення подальшої тактики на місці події.

11. Завдання вторинного огляду. Показання для проведення вторинного

огляду на місці події та на шляху евакуації. Технологія вторинного (ABCDE) огляду постраждалого (хворого).

12. Патогенез, клініка, діагностика і лікування обструкції дихальних шляхів у пацієнтів різних вікових груп.

13. Забезпечення прохідності дихальних шляхів шляхом закидання голови назад або виведення нижньої щелепи (висування вперед). Потрійний прийом Сафара.

14. Забезпечення прохідності дихальних шляхів при травмі шийного відділу хребта.

15. Ревізія і очищення ротової порожнини ручним і апаратним способами.

16. Застосування ротогорлової (орофарингеальної) і носогорлової (назофарингеальної) трубки.

17. Вентиляція легень постраждалого через маску з використанням ручного апарата для штучної вентиляції легень (Амбу), подання кисню.

18. Показання і техніка інтубації постраждалого.

19. Застосування альтернативних методів забезпечення прохідності дихальних шляхів за допомогою ларингеальної маски, ларингеальної трубки, комбіт्यूба.

20. Симптоми часткової і повної непрохідності дихальних шляхів при попаданні стороннього тіла, методи її відновлення. Прийом Геймліха.

21. Показання і техніка конікопункції та конікотомії.

22. Поняття про термінальні стани. Діагностика клінічної смерті. Абсолютні та відносні ознаки біологічної смерті.

23. Причини неефективного кровообігу. Діагностика раптової смерті.

24. Класифікація і оцінка серцевого ритму при зупинці серця.

25. Технологія серцево-легеневої реанімації при фібриляції шлуночків в дорослих.

26. Технологія серцево-легеневої реанімації при шлуночковій тахікардії в дорослих.

27. Технологія серцево-легеневої реанімації при безпульсовій електричній активності в дорослих.

28. Технологія серцево-легеневої реанімації при асистолії в дорослих.

29. Діагностика причин зупинки серця, які можна усунути у процесі реанімації – чотири “Г”: гіпоксія, гіповолемія, гіпер/гіпокаліємія, гіпомагніємія, ацидоз, гіпотермія; чотири „Т”: tension (напружений) пневмоторакс, тампонада серця, тромбемболія, токсичне передозування.

30. Фармакотерапія при зупинці серця.

31. Технологія серцево-легеневої реанімації при наявності автоматичного дефібрилятора.

32. Тривалість серцево-легеневої реанімації, ознаки, які вказують на її ефективність та припинення.

33. Післяреанімаційна підтримка.

34. Помилки та ускладнення, які виникають під час проведення серцево-

легеневої реанімації.

35. Правові та етичні аспекти серцево-легеневої реанімації..

36. Діагностика та екстрена медична допомога при гострому коронарному синдромі.

37. Діагностика та екстрена медична допомога при кардіогенному шоці.

38. Діагностика та екстрена медична допомога при гіпертонічному кризі.

39. Діагностика та екстрена медична допомога при анафілактичному шоці.

40. Діагностика та екстрена медична допомога при гіпотермії.

41. Діагностика та екстрена медична допомога при утопленні.

42. Діагностика та екстрена медична допомога при ураженні електричним струмом.

43. Діагностика та екстрена медична допомога при комі невизначеної етіології.

44. Діагностика та екстрена медична допомога при комах, пов'язаних із цукровим діабетом.

45. Діагностика та екстрена медична допомога при отруєнні невідомим газом.

46. Діагностика та екстрена медична допомога при отруєнні невідомою речовиною.

47. Діагностика та екстрена медична допомога при механічних пошкодженнях черепа.

48. Діагностика та екстрена медична допомога при механічних пошкодженнях хребта.

49. Діагностика та екстрена медична допомога при механічних пошкодженнях грудної клітки.

50. Діагностика та екстрена медична допомога при механічних пошкодженнях органів черевної порожнини, тазу і тазових органів.

51. Діагностика та екстрена медична допомога при механічних пошкодженнях кінцівок.

52. Діагностика та екстрена медична допомога при політравмі.

53. Діагностика та екстрена медична допомога при синдромі довготривалого стиснення і розчавлення.

54. Діагностика та екстрена медична допомога при зовнішній і внутрішній кровотечі.

55. Діагностика та екстрена медична допомога при травматичному шоці.

56. Діагностика та екстрена медична допомога при геморагічному шоці.

57. Діагностика та екстрена медична допомога при гемо- і пневмотораксі.

58. Алгоритм дій бригади екстреної медичної допомоги при дорожньо-транспортній пригоді.

59. Загальні принципи детоксикаційної терапії на догоспітальному етапі. Андидотна терапія.

60. Порядок дій бригад екстреної медичної допомоги у безпечному вогнищі масового ураження.

61. Первинне медичне сортування за системою START.
62. Правила використання сортувальних браслетів і талонів.
63. Поняття про бригади постійно готовності першої черги, спеціалізовані бригади постійної готовності другої черги, мобільні польові бригади, їх формування і завдання.
64. Роль відділень екстреної медичної допомоги багатoproфільних лікарень в оптимізації надання медичної допомоги при масових ураженнях.

9. ФОРМИ КОНТРОЛЮ

1. Поточний контроль. Перевірка правильності виконання сценарію, оцінка обґрунтування прийняття рішення, тестовий контроль.
2. Підсумковий контроль засвоєння змістовних модулів. Перевірка правильності виконання сценарію, тестовий контроль засвоєння модуля за розкладом занять.
3. Заліковий модуль (тестування, перевірка практичних навичок).

Поточний контроль здійснюється на кожному практичному занятті відповідно конкретним цілям теми. Рекомендується застосовувати види об'єктивного (стандартизованого) контролю теоретичної та практичної підготовки студентів.

Максимальна кількість балів, що надається студентам при засвоєнні модуля – 200, в тому числі за поточну навчальну діяльність – 120 балів, за результатами модульного підсумкового контролю – 80 балів. За додаткову науково-навчальну діяльність студентам надаються 10 заохочувальних балів в межах головних 200.

Оцінювання поточної навчальної діяльності здійснюється на заняттях із використанням стандартних методів контролю; при засвоєнні кожної теми модуля за поточну навчальну діяльність студента виставляються оцінки за чотирибальною традиційною шкалою, які потім конвертуються у бали.

Конвертація у бали кожного заняття визначається за формулою:

$\text{середня оцінка за заняття} \times 1,846$

Максимальна кількість балів за поточну навчальну діяльність визначається як сума бальної оцінки кожного із 8 занять.

Мінімальна кількість балів, яку може набрати студент при вивченні модуля, вираховується шляхом складання балів, одержаних ним за кожний змістовий модуль, виходячи з оцінки “3” з додаванням певних балів за самостійну роботу. Сума дорівнює 72 бала.

Критерії оцінювання дисципліни

Знання студентів оцінюються як з теоретичної, так і з практичної підготовки за такими критеріями:

Відмінно (« 5») – Студент правильно відповів на 90-100% тестів формату А. Правильно, чітко, логічно повно відповідає на всі стандартизовані питання поточної теми, включно з питаннями лекційного курсу і самостійної роботи. Тісно пов'язує теорію з практикою і правильно виконує практичну роботу з написанням висновку за отриманими результатами. Вільно читає результати лабораторних досліджень, вирішує ситуаційні задачі підвищеної складності, вміє узагальнювати матеріал, володіє методами лабораторних досліджень у необхідному обсязі.

Добре («4») – Студент правильно відповів на 70-89% тестів формату А. Правильно і по суті відповідає на стандартизовані питання поточної теми, лекційного курсу і самостійної роботи. Демонструє виконання (знання) практичних навичок. Правильно використовує теоретичні знання при вирішенні практичних завдань. Вміє вирішувати легкі і середньої складності ситуаційні задачі. Володіє необхідними практичними навиками і прийомами та виконання в обсязі, що перевищує необхідний мінімум.

Задовільно («3») – Студент правильно відповів на 50-69 % тестів формату А. Неповно, за допомогою додаткових питань, відповідає на стандартизовані питання поточної тематики, лекційного курсу і самостійної роботи. Не може самостійно побудувати чітку, логічну відповідь. Під час відповіді і демонстрації практичних навичок, студент робить помилки. Студент вирішує лише найлегші задачі, володіє лише обов'язковим мінімумом методів дослідження.

Незадовільно («2») – Студент відповів не менше , ніж 50% тестів формату А. Не знає матеріалу поточної теми. Не може побудувати логічну відповідь, не відповідає на додатков питання, не розуміє змісту матеріалу. Під час відповіді і демонстрації практичних навичок робить значні , грубі помилки.

Для дисциплін формою підсумкового контролю яких є залік :

Максимальна кількість балів, яку може набрати студент за поточну навчальну діяльність при вивченні дисципліни становить 200 балів.

Мінімальна кількість балів, яку повинен набрати студент за поточну навчальну діяльність для зарахування дисципліни становить 120 балів.

Розрахунок кількості балів проводиться на підставі отриманих студентом оцінок за традиційною шкалою під час вивчення дисципліни впродовж семестру, шляхом обчислення середнього арифметичного (СА), округленого до двох знаків після коми. Отримана величина конвертується у бали за багатобальною шкалою таким чином:

$$x = (CA \times 200) / 5$$

Для зручності наведено таблицю перерахунку за 200-бальною шкалою:

Таблиця 1

Перерахунок середньої оцінки за поточну діяльність у багатобальну шкалу для дисциплін, що завершуються заліком.

4-бальна шкала	200-бальна шкала
5	120
4.95	119
4.91	118
4.87	117
4.83	116
4.79	115
4.75	114
4.7	113
4.66	112
4.62	111
4.58	110
4.54	109
4.5	108

4-бальна шкала	200-бальна шкала
4.45	107
4.41	106
4.37	105
4.33	104
4.29	103
4.25	102
4.2	101
4.16	100
4.12	99
4.08	98
4.04	97
3.99	96
3.95	95

4-бальна шкала	200-бальна шкала
3.91	94
3.87	93
3.83	92
3.79	91
3.74	90
3.7	89
3.66	88
3.62	87
3.58	86
3.54	85
3.49	84
3.45	83
3.41	82

4-бальна шкала	200-бальна шкала
3.37	81
3.33	80
3.29	79
3.25	78
3.2	77
3.16	76
3.12	75
3.08	74
3.04	73
3	72
Менше 3	Недостатньо

Самостійна робота студентів оцінюється під час поточного контролю теми

Оцінка виставляється лише студентам, яким зарахований змістовний модуль з дисципліни. Загальний рейтинг з дисципліни не повинен перевищувати 200 балів.

Примітка: згідно листа МОЗ України від 21.01.2008 № 08.01 – 22/65 з метою узгодження інструкції з оцінювання навчальної діяльності (лист МОЗ України від 16.06.2005 №08.01 – 22/1258) з діючою нормативною базою щодо призначення стипендій студентам, бали з дисципліни для студентів, які успішно виконали програму з дисципліни, конвертуються у традиційну чотирибальну шкалу за абсолютними критеріями як наведено нижче у таблиці:

Бали з дисципліни	Оцінка за 4-бальною шкалою
Від 170 до 200 балів	«5»
Від 140 до 169 балів	«4»
Від 139 до мінімальної кількості балів, яку повинен набрати студент	«3»
Ниже мінімальної кількості балів, яку повинен набрати студент	«2»

Оцінка ECTS у традиційну 4-бальну шкалу не конвертується, оскільки шкала ECTS та чотирибальна шкала незалежні.

10. Методичне забезпечення.

1. Освітньо-професійна програма підготовки спеціаліста за спеціальністю 7.110101 «Лікувальна справа», напрямку підготовки 1101 «Медицина».
2. Освітньо-кваліфікаційна характеристика спеціаліста за спеціальністю 7.110101 «Лікувальна справа», напрямку підготовки 1101 «Медицина».
3. Рекомендації щодо розроблення навчальних програм навчальних дисциплін (наказ МОЗ України від 12.10.2004 року №492).
4. Указ Президента від 08.08.2000. 963/2000 «Про додаткові заходи щодо поліпшення медичної допомоги населенню України».
5. Методичні рекомендації для викладачів та студентів по кожній із тем практичних занять.
6. Методичні рекомендації для самостійної роботи студентів.
7. Нормативно-методичні документи.
8. Демонстраційні матеріали, інструкції до використання технічних засобів навчання (прилади та обладнання).

Джерела літератури:

1. Закон України від 5 липня 2012 року № 5081-VI «Про екстрену медичну допомогу».
2. Наказ МОЗ України від 28 грудня 2002 року №507 «Нормативи надання медичної допомоги дорослому населенню в амбулаторно-поліклінічних закладах за спеціальністю „медицина невідкладних станів»».
3. Наказ МОЗ України від 17 січня 2005 року № 24 «Про затвердження протоколів надання медичної допомоги за спеціальністю «Медицина невідкладних станів»».
4. Постанова Кабінету Міністрів України від 5.11.2007 № 1290 «Про затвердження Державної програми створення єдиної системи надання екстреної медичної допомоги на період до 2010 року».
5. Наказ МОЗ України від 18 квітня 2012 року № 366 «Про затвердження Загальних вимог щодо проведення медичного сортування постраждалих і хворих та форм медичної документації»
6. Медицина невідкладних станів: швидка і невідкладна медична допомога /І.С. Зозуля, А.В. Вершигора, В.І. Боброва та ін.; за ред. І. С. Зозулі. - К.: ВСВ «Медицина», 2012. - 728 с.
7. Екстрена медична допомога (гострі серцеві стани) /Г.Г. Рошчін, О.М. Пархоменко, В.О. Крилюк та ін.: за ред. Г.Г. Рошчіна. – К.: ТОВ «НВП «Інтерсервіс», 2011. - 159 с.
8. Екстрена медична допомога: догоспітальний етап - алгоритми маніпуляції (базовий рівень). - Г.Г. Рошчін, А.А. Гудима, В.Ю. Кузьмін та ін. - К., 2012 - 84 с.
9. Политравма: хірургія, травматологія, анестезіологія, інтенсивная

терапія /Под ред. Ф.С. Глумчера, П.Д. Фомина, Е.Г. Педаченко и др.. - К.: ВСИ "Медицина", 2012. - 736 с.

10. Медицина катастроф / І.В. Кочін, Г.О. Черняков, П.І. Сидоренко: за ред. І.В. Кочіна. - К.: Здоров'я, 2008. - 724 с.